Revista Eletrônica
Acervo Saúde
Electronic Journal Collection Health ISSN 2178-2091

Perfil dos casos de hepatites virais no estado do Piauí, 2014 a 2023

Profile of cases of viral hepatitis in the state of Piauí, 2014 a 2023

Perfil de los casos de hepatitis viralis em el estado del Piauí, 2014 a 2023

Ytallo Luann Nunes Rocha[1], Maria Clara da Cunha Mendes Costa[1], Renara Natália Cerqueira Silva[1], Carla Kelly Barroso Sabino[2], Eliamara Barroso Sabino Nogueira[1].

RESUMO

Objetivo: Analisar o perfil clínico e epidemiológico das internações por hepatite notificadas no estado do Piauí, entre os anos de 2014 e 2023. **Métodos:** Tratou-se de uma pesquisa do tipo epidemiológica, documental, quantitativa de natureza descritiva e retrospectiva, cujos dados foram extraídos do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), com base nas notificações realizadas no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN). **Resultados:** Foram notificados 1.102 casos de hepatite no Piauí, sendo 33,7% da faixa etária de 40 a 59 anos, 57,7% do sexo masculino, 74,6% de cor parda e 34,5% com ensino fundamental incompleto. Houve confirmação laboratorial em 95,0%, com mecanismo de transmissão por via alimento/água (11,0%). Além disso, a maioria dos casos apresentou sorologia reagente para HBsAg (43,3%) e AntiHCV (40,7%). O maior número de notificações ocorreu na cidade de Teresina (70,5%). **Conclusão:** Esses achados permitiram traçar o perfil predominante dos casos de hepatite notificados, identificando que a doença afeta principalmente homens adultos, de etnia parda e com baixo nível de escolaridade. Além disso, reforçam a importância da pesquisa para ampliar a compreensão sobre a distribuição e os fatores associados às hepatites virais nessa região do país.

Palavras-chave: Epidemiologia, Hepatites virais, Saúde pública.

ABSTRACT

Objective: To analyze the clinical and epidemiological profile of hepatitis-related hospitalizations reported in the state of Piauí, Brazil, between 2014 and 2023. **Methods:** This was an epidemiological, documentary, quantitative, descriptive, and retrospective study. Data were extracted from the Department of Informatics of the Unified Health System, based on notifications recorded in the Notifiable Diseases Information System. **Results:** A total of 1,102 hepatitis cases were reported in Piauí, with 33.7% occurring in the 40–59 age group, 57.7% in males, 74.6% in mixed-race (parda) individuals, and 34.5% in those with incomplete primary education. Laboratory confirmation was obtained in 95.0% of cases, with food/waterborne transmission accounting for 11.0% of infections. Additionally, most cases had reactive serology for HBsAg (43.3%) and anti-HCV (40.7%). The highest number of notifications was recorded in the capital city of Teresina (70.5%). **Conclusion:** These findings outline the predominant profile of reported hepatitis cases, indicating that the disease primarily affects adult males of mixed ethnicity (parda) with low educational attainment. Furthermore, the study highlights the importance of research to enhance understanding of the distribution and associated factors of viral hepatitis in this region.

Keywords: Epidemiology, Viral hepatitis, Public health.

RESUMEN

Objetivo: Analizar el perfil clínico y epidemiológico de las hospitalizaciones por hepatites notificadas em el estado de Piauí, entre los años 2014 y 2023. **Métodos:** Se trató de uma investigación de tipo epidemiológico, documental, cuantitativa de naturaliza descriptiva y retrospectiva, cuyos datos fueron extraídos del Departamento de Informática del Sitema Único de Salud (DATASUS), com base em las notificaciones realizadas em el Sistema de Agravos de Notificación (SINAN). **Resultados:** Se notificaron 1.102 casos de hepatites em Piauí, siendo el 33,7% del grupo etário de 40 a 59 años, el 57,7% del sexo masculino, el 74,6%

[1] Unifacid, Teresina – PI.
[2] UNIFACEMA, Caxias – MA.

SUBMETIDO EM: 3/2026 | **ACEITO EM: 4/2026** | **PUBLICADO EM: 6/2026**

de color pardo y el 34,5% com educación primaria incompleta. Hubo confirmación de laboratório em el 95%, com mecanismo de transmisión por vía alimento/agua (11%). Además, la mayoría de los casos presentó serología reactiva para HBsAg (43,3%) y AntiHCV (40,7%). El mayor número de notificaciones ocurrió em la cuidad de Teresina (70,5%). **Conclusión:** Estos hallazgos permitieron trazar el perfil predominante de los casos de hepatitits notificados, identificando que la enfermedad afecta principalemente a hombres adultos, de etnia mestiza y com bajo nível educativo. Además, refuerzan la importância de la investigación para ampliar la comprensión para ampliar la comprensión sobre la distribución y los factores associados a las hepatites virales em esta región del país.

Palavras clave: Epidemiologia, Hepatitis virales, Salud pública.

INTRODUÇÃO

A hepatite é uma condição caracterizada pela inflamação do fígado, podendo ocorrer de forma aguda ou tornar-se crônica, a depender da causa (LIOU JW, et al., 2022). Dentre as diversas origens possíveis, a de maior relevância em termos de saúde pública é a viral, especialmente aquelas causadas pelos vírus hepatotrópicos A, B, C, D (delta) e E. Destacam-se, nesse grupo, os vírus B, C e D, que apresentam maior risco de evoluírem para formas crônicas, podendo levar a complicações graves como a cirrose hepática (ASLAN AT e BALABAN HY, 2020; TERRAULT NA, et al., 2021). Em muitos casos, essas complicações representam uma das principais indicações para transplante de fígado em países desenvolvidos (SOUSA LFO, et al*.,* 2023).

As hepatites virais representam um importante problema de saúde pública no Brasil e no mundo, devido à sua alta prevalência, potencial de cronicidade e impacto na morbimortalidade. No período de 2000 a 2021, foram notificados 718.651 casos confirmados de hepatites virais no país, segundo dados do Ministério da Saúde. Dentre esses, destacam-se a hepatite A (23,4%), a hepatite B (36,8%), a hepatite C (38,9%) e a hepatite D (0,6%). A hepatite C, em particular, é responsável pela maioria dos óbitos, com 62.611 mortes registradas entre 2000 e 2020, correspondendo a 76,2% dos óbitos por hepatites virais no período (BRASIL, 2022).

Apesar da gravidade do cenário, observa-se uma tendência de queda nas notificações nos últimos anos, reflexo de ações preventivas e do aumento da cobertura vacinal, especialmente em relação à hepatite B. A hepatite A, por exemplo, apresentou uma redução significativa de 95,6% entre os anos de 2011 e 2021 (BRASIL, 2022). Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), apesar da redução na incidência das hepatites virais, a mortalidade permanece elevada devido às limitações no acesso à testagem e ao tratamento. O Brasil, inclusive, ainda é considerado um país de alta endemicidade para essas infecções (WHO, 2023).

Na maioria das vezes, a hepatite evolui de forma benigna, com sintomas iniciais inespecíficos, como fadiga, náuseas, diarreia e desconforto no hipocôndrio direito (fase pré-ictérica). Com a progressão, pode surgir a fase ictérica, caracterizada por icterícia, elevação de bilirrubinas e aminotransferases, perda de peso e dor à palpação. As infecções virais são as principais causas de cirrose hepática, que pode evoluir para carcinoma hepatocelular (MENESES AJ, et al., 2024; LEONI S, et al., 2022; SOUSA ARA, et al., 2021). Devido ao alto número de casos e complicações, o combate à hepatite é uma das metas dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) da ONU (BRASIL, 2023).

Destaca-se que o comportamento epidemiológico das hepatites virais tem passado por importantes transformações nos últimos anos, variando de acordo com o tipo de agente etiológico. No Brasil, houve avanços significativos na prevenção e no controle dessas infecções. Entre os progressos alcançados, destacam-se a introdução de testes rápidos, a disponibilização de vacinas, a ampliação das estratégias de rastreamento de indivíduos e a melhoria na identificação dos agentes virais. Por se tratar de uma doença de notificação compulsória, é fundamental garantir a qualidade das informações registradas nas fichas de notificação de cada paciente (SOUSA LFO, et al*.,* 2021).

Neste contexto, o presente estudo tem como objetivo geral analisar o perfil clínico e epidemiológico das internações por hepatite notificadas no estado do Piauí, entre os anos de 2014 a 2023. Como objetivos

específicos, buscou-se: caracterizar o perfil sociodemográfico dos pacientes internados (idade, gênero, raça); identificar a forma clínica, classificação final e etiológica e a provável via de infecção dos casos notificados; além de descrever a distribuição dos casos por município no estado do Piauí.

MÉTODOS

Tratou-se de uma pesquisa do tipo epidemiológica, documental, quantitativa de natureza descritiva e retrospectiva. Este estudo incluiu todos os casos de internações por hepatite registrados no estado do Piauí, no período de 2014 a 2023. Os dados foram obtidos por meio do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), com base nas notificações realizadas no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN).

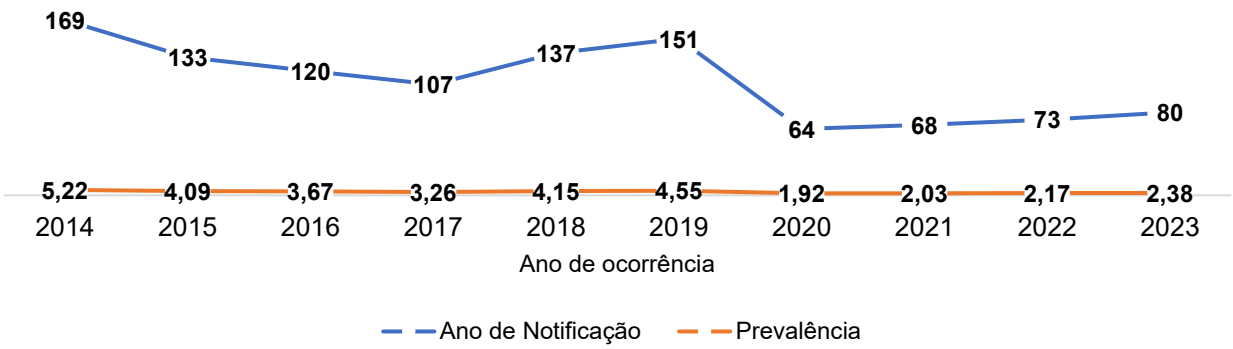
Como critério de inclusão foram considerados para o estudo todos os casos de internações por hepatite notificados no estado do Piauí, no período de 1º de janeiro de 2014 a 31 de dezembro de 2023, independentemente da faixa etária dos pacientes. Foram excluídas do estudo as internações notificadas no Piauí referentes a pacientes residentes em outros estados do país. De acordo com as Resoluções nº 466/12 e nº 510/16 do Conselho Nacional de Saúde, esta pesquisa, de natureza epidemiológica e baseada em dados secundários de acesso público, dispensou a necessidade de apreciação pelo Comitê de Ética em Pesquisa. Ainda assim, foram respeitados todos os princípios éticos e legais que regem a condução de estudos científicos.

A coleta de dados foi realizada por meio da análise dos registros disponíveis no DATASUS, referentes às internações por hepatite notificadas entre os anos de 2014 e 2023, envolvendo pacientes residentes do estado do Piauí. As informações foram extraídas digitalmente por meio da plataforma TABNET do DATASUS, no índice de Doenças e Agravos de Notificação – 2007 em diante (SINAN), especificamente no subitem “Hepatite”, com recorte geográfico para o estado do Piauí. As variáveis analisadas incluíram: ano da internação, faixa etária, sexo, cor/raça, escolaridade, estado e município de residência, forma clínica da hepatite, classificação final e etiológica, além da provável fonte mecânica de infecção, sorologias e internações em mulheres gestantes. Os dados foram analisados através de estatística e porcentagem na base 100, cálculos de incidência e prevalência e de taxas de mortalidade e de letalidade. Os resultados foram dispostos em tabelas e gráficos para melhor compreensão.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Entre 2014 e 2023, foram notificados 1.102 casos de hepatite viral no estado do Piauí, resultando em uma média anual de 110,2 casos. Nesse período, a taxa de prevalência média foi de 3,34 casos por 100.000 habitantes. O **Gráfico 1** apresenta a distribuição dos casos de hepatite viral segundo o ano de notificação e as respectivas taxas de prevalência.

Gráfico 1 - Distribuição dos casos de hepatite, segundo o ano de notificação, no estado do Piauí, de 2014 a 2023 (n = 1.102).



Nota: DATASUS-SINAN (2025). **Fonte:** Rocha YLN, et al., 2026.

De acordo com os dados analisados, o ano de 2014 registrou o maior número de notificações, totalizando 169 casos, o que corresponde a 15,3% do total no período, com uma prevalência de 5,22 casos por 100.000 habitantes. Observa-se uma redução significativa no número de casos entre 2019 e 2020, seguida por um leve aumento entre 2021 e 2023. De forma geral, houve uma redução percentual de aproximadamente 52,66% nos casos de hepatite viral no Piauí entre 2014 e 2023.

Leão DV, et al. (2021) observaram que, entre os anos de 2009 e 2018, o estado do Pará registrou um total de 4.919 casos de hepatites de natureza infectocontagiosa, evidenciando a persistência da doença como um importante desafio de saúde pública na região. Já Ferraz LKGA, et al. (2024) apontaram que, no período de janeiro de 2019 a dezembro de 2023, ocorreram 4.320 internações por hepatite B no Brasil, com destaque para a Região Nordeste, que concentrou o maior número de hospitalizações (1.820 casos), seguida pela Região Sudeste, com 1.254 registros.

Além disso, Ferraz LKGA, et al. (2024) ressaltam que, entre 2019 e 2023, houve avanços importantes nas estratégias de controle da Hepatite B, refletidos na redução geral das internações no país. No entanto, o estudo também evidencia que ainda existem desigualdades regionais marcantes, o que reforça a importância de estratégias mais direcionadas.

A ampliação do acesso aos serviços de saúde, a manutenção da vigilância ativa e a adaptação das políticas públicas às especificidades de cada região continuam sendo fundamentais para um enfrentamento mais eficaz da doença no Brasil.

Destaca-se que esse comportamento verificado nesta pesquisa e demais estudos, pode refletir o impacto de estratégias de prevenção, ampliação da cobertura vacinal contra hepatites virais, melhorias no acesso ao diagnóstico e tratamento, além de ações de educação em saúde desenvolvidas no estado. No entanto, o leve aumento observado entre 2021 e 2023 pode estar associado à retomada gradual das atividades pós-pandemia da COVID-19, período em que houve intensificação das ações de vigilância e diagnóstico de diversas doenças.

A elevada prevalência no início do período analisado, especialmente em 2014, também pode estar relacionada a esforços de intensificação da busca ativa e melhoria dos sistemas de notificação naquela época. Esses achados ressaltam a necessidade contínua de manutenção e fortalecimento das políticas públicas voltadas à prevenção, diagnóstico precoce e tratamento adequado das hepatites virais, para garantir a sustentação da tendência de redução observada (SOUSA ARA, et al., 2021). A **Tabela 1** apresenta a caracterização sociodemográfica dos casos de hepatite viral notificados no período analisado, com destaque para a distribuição por faixa etária e sexo dos indivíduos diagnosticados.

Tabela 1 - Caracterização sociodemográfica dos casos de hepatite viral no Piauí, segundo a faixa etária e o sexo. 2014 a 2023 (n = 1.102).

Variável	N	%
Faixa etária		
1 a 4 anos	15	1,4
5 a 9 anos	40	3,6
10 a 14 anos	26	2,4
15 a 19 anos	26	2,4
20 a 39 anos	325	29,5
40 a 59 anos	371	33,7
60 a 64 anos	112	10,2
65 a 69 anos	78	7,1
70 a 79 anos	75	6,8
80 anos e mais	9	0,8
Ignorado/Branco	25	2,3
Sexo		
Masculino	636	57,7
Feminino	466	42,3

Nota: DATASUS-SINAN (2025). **Fonte:** Rocha YLN, et al., 2026.

Observa-se que a faixa etária mais acometida foi a de 40 a 59 anos, com 371 notificações, correspondendo a 33,7% dos casos. Em relação ao sexo, verifica-se uma maior ocorrência entre indivíduos do sexo masculino, com 636 casos, o que representa 57,7% do total. Da mesma forma, Borges AM, et al. (2020) verificaram que no município de Santa Cruz do Sul no Rio Grande do Sul, com relação aos casos de hepatite B houve um predomínio do sexo masculino em indivíduos na faixa etária de 40 a 50 anos.

Segundo Oliveira ARL, et al. (2024), a maior prevalência entre os indivíduos de 30 a 59 anos pode estar relacionada à cobertura vacinal limitada, uma vez que a vacinação contra hepatites é prioritariamente destinada a pessoas com até 29 anos. Isso torna os adultos a partir dos 30 anos mais suscetíveis às infecções, por não terem sido incluídos nas campanhas de imunização em massa.

Com base nos achados deste estudo, observa-se uma maior ocorrência de hepatites virais entre indivíduos do sexo masculino. Essa tendência também é destacada por Brito WI e Souto FJD (2020), que apontam que, por questões socioculturais, os homens costumam procurar menos os serviços de saúde, o que contribui para uma menor adesão a práticas preventivas e ao acompanhamento médico regular. Essa falta de autocuidado favorece uma maior exposição a doenças, refletindo padrões de comportamento associados ao estilo de vida masculino.

De forma complementar, Araújo AIN, et al. (2020) observaram que, embora ainda não haja evidências conclusivas que comprovem maior vulnerabilidade biológica dos homens à infecção pelos vírus das hepatites B e C, a maior incidência entre eles pode estar relacionada à presença de fatores de risco mais frequentes nesse grupo. Entre esses fatores, destacam-se a prática de relações sexuais sem proteção, o uso de drogas injetáveis e a resistência à procura por atendimento médico preventivo.

Quanto à escolaridade, o maior número de notificações correspondeu à categoria "Ensino Fundamental Incompleto", com 380 casos (34,5%). No entanto, destaca-se também a expressiva quantidade de registros com a informação "Ignorado/Branco", totalizando 192 casos (17,4%). Em relação à cor/raça, verificou-se uma predominância de casos entre indivíduos pardos, com 822 (74,6%) notificações (**Tabela 2**).

Tabela 2 - Caracterização sociodemográfica dos casos de hepatite viral no Piauí, segundo a cor/raça e escolaridade. 2014 a 2023 (n = 1.102).

Variável	N	%
Escolaridade		
Ignorado/Branco	192	17,4
Analfabeto	56	5,1
Ensino Fundamental Incompleto	380	34,5
Ensino Fundamental Completo	72	6,5
Ensino Médio Completo	178	16,2
Ensino Médio Incompleto	93	8,4
Educação Superior Incompleta	21	1,9
Educação Superior Completa	50	4,5
Não se aplica	60	5,4
Cor/Raça		
Ignorado/Branco	47	4,3
Branca	141	12,8
Preta	77	7,0
Parda	822	74,6
Amarela	13	1,2
Indígena	2	0,2

Nota: DATASUS-SINAN (2025). **Fonte:** Rocha YLN, et al., 2026.

Araújo AIN, et al. (2020), ao analisarem os casos de hepatite viral no estado do Rio Grande do Norte, identificaram que a maior parte das notificações ocorreu entre indivíduos autodeclarados pardos, representando 52,9% dos registros em todos os tipos de hepatite. Além disso, os autores destacaram que os casos de hepatites virais foram mais frequentes entre pessoas com menor grau de escolaridade, o que reforça a relação entre vulnerabilidade social e incidência dessas infecções.

De maneira semelhante, Leão DV, et al. (2021) observaram, em um estudo realizado no Pará entre 2009 e 2018, que a maioria dos casos de hepatite foi registrada entre pessoas pardas. Os pesquisadores sugerem que essa predominância pode refletir, em parte, a composição étnico-racial da população brasileira, em que a autodeclaração como pardo é amplamente prevalente.

Destaca-se que esses dados apontam para um perfil sociodemográfico característico das pessoas acometidas por hepatites virais, evidenciando possíveis fragilidades sociais e econômicas que favorecem a disseminação da doença. A maior ocorrência entre indivíduos de cor preta ou parda e com menor nível de escolaridade indica a urgência de políticas públicas de saúde mais inclusivas, voltadas especificamente a esses segmentos populacionais. Tais ações são fundamentais para mitigar desigualdades no acesso à prevenção, ao diagnóstico precoce e ao tratamento adequado (EVANGELISRA CBA, et al*.,* 2021).

A maioria dos casos de hepatite obtiveram confirmação laboratorial, com 1.048 (95,0%) notificações, e 54 (5%) confirmada por critérios clínico/epidemiológico. Reforçando esses resultados, Sousa LFO, et al. (2023) identificaram que, no Brasil, a maioria dos casos notificados foi confirmada por meio de exames laboratoriais, representando cerca de 98% do total, refletindo avanços na capacidade diagnóstica do país.

A padronização dos protocolos e a ampliação do acesso aos exames sorológicos e moleculares são fatores que contribuem para esse cenário positivo. No entanto, é fundamental garantir que esse acesso seja equitativo em todas as regiões e entre diferentes grupos populacionais, de modo a reduzir subnotificações e promover diagnósticos precoces, especialmente em áreas mais vulneráveis (OLIVEIRA ARL, et al*.,* 2024). Na **Tabela 4**, é possível verificar as características clínicas dos casos confirmados de hepatite, com relação a forma clínica, classificação etiológica e sorologia.

Tabela 4 - Caracterização clínica dos casos de hepatite viral no Piauí, segundo a forma clínica, classificação etiológica e sorologia. 2014 a 2023 (n = 1.102).

Variável	N	%
Forma clínica		
Ignorado/Branco	1.102	100,0
Classificação etiológica		
Ignorado/Branco	1.102	100,0
Sorologia		
HBs Ag Sorol/virol		
Reagente	477	43,3
Não reagente	461	41,8
Inconclusivo	3	0,3
Não realizado	161	14,6
Anti HBc IgM Sorol/virol		
Reagente	85	7,7
Não reagente	404	36,7
Inconclusivo	8	0,7
Não realizado	605	54,9
Anti HCV Sorol/virol		
Reagente	449	40,7
Não reagente	386	35,0
Inconclusivo	4	0,4
Não realizado	263	23,9

Nota: DATASUS-SINAN (2025). **Fonte:** Rocha YLN, et al., 2026.

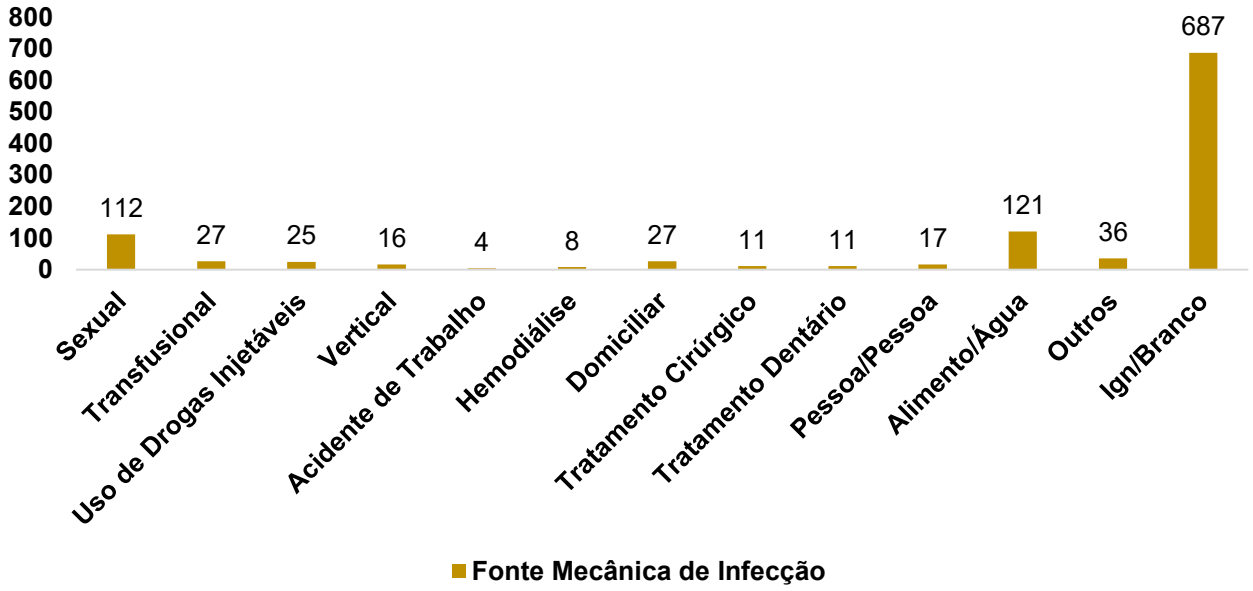
Observa-se que, tanto em relação à forma clínica quanto à classificação etiológica, todos os registros foram classificados como "Ignorado/Branco" (100%). No que diz respeito aos resultados de sorologia, a análise do HBsAg revelou que 43,3% dos casos apresentaram resultado reagente, enquanto 41,8% foram não reagentes. Para o Anti-HBc IgM, constatou-se uma menor proporção de resultados reagentes (7,7%), com predominância de casos não reagentes (36,7%) e um expressivo número de não realizados (54,9%). Em relação ao Anti-HCV, observou-se que 40,7% dos casos foram reagentes, e 35,0% não reagentes.

Esses dados apontam para a predominância de resultados sorológicos positivos para hepatite B e C, apesar das elevadas taxas de exames não realizados, o que evidencia possíveis lacunas no diagnóstico e registro dos casos. De forma semelhante, Araújo AIN, et al. (2020) identificaram que, no estado do Rio Grande do Norte, a infecção por hepatite C apresentou maior ocorrência entre os casos analisados, representando 62% do total, enquanto os registros de hepatite B corresponderam a 38% dos casos notificados na população local. E Oliveira ARL, et al. (2024) identificaram que, no estado da Paraíba, as hepatites B e C corresponderam a 24% das internações relacionadas às doenças de notificação compulsória.

Nesse seguimento, segundo Gonçalves NV, et al. (2019), a alta incidência dos casos de hepatites B e C pode estar ligada a múltiplos fatores, incluindo a relação entre essas infecções e outras doenças sexualmente transmissíveis, além das diferenças na forma como cada município implementa suas políticas públicas de prevenção e controle. Esse achado evidencia a relevância dessas infecções no cenário epidemiológico local e ressalta a necessidade urgente de fortalecer tanto as ações de prevenção primária quanto as de detecção precoce.

Diante desse cenário, verifica-se que apesar dos avanços conquistados com a ampliação da atenção básica, da disponibilidade da vacina contra a hepatite B e das campanhas educativas promovidas pelo Ministério da Saúde, as hepatites virais ainda representam uma importante causa de morbimortalidade. Esse cenário reforça a importância de uma maior articulação entre os níveis de atenção à saúde e da intensificação de estratégias que promovam o diagnóstico oportuno, a vacinação e o tratamento adequado (BLOCK PD e LIM JK, 2023). No **Gráfico 3**, é possível verificar a distribuição dos casos segundo a fonte mecânica de infecção.

Gráfico 3 - Distribuição do número de casos notificados de hepatite viral no Piauí, por fonte mecânica de infecção. 2014 a 2023 (n = 1.102).



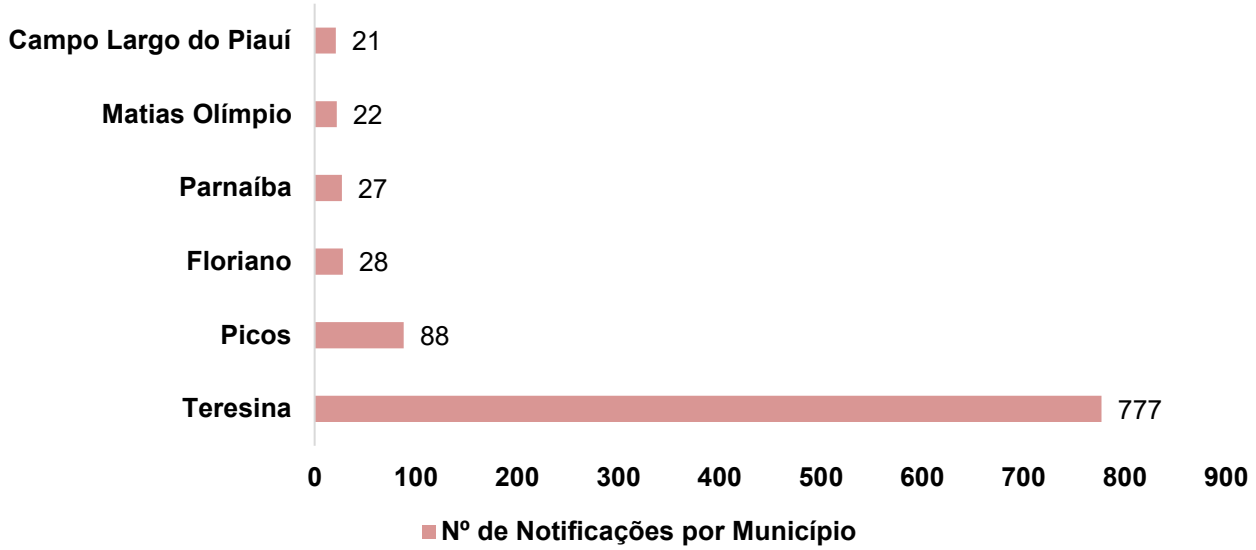
Nota: DATASUS-SINAN (2025). **Fonte:** Rocha YLN, et al., 2026.

Verificou-se que, entre os indivíduos com hepatite que tiveram a fonte de infecção relatada, a via alimento/água foi a mais frequentemente identificada, com 121 ocorrências (11,0%), seguida pela via sexual, com 112 notificações (10,2%). No entanto, destaca-se a elevada proporção de casos classificados como Ignorado/Branco, totalizando 687 registros (62,3%), o que limita uma análise mais precisa das principais vias de transmissão. Esses dados reforçam a necessidade de medidas de vigilância sanitária e educação em saúde para mitigar essas vias de infecção (OLIVEIRA ARL, et al., 2024).

Além disso, a maior incidência de hepatite entre indivíduos do sexo masculino, com transmissão frequentemente associada à via sexual, pode refletir diferenças comportamentais, como uma menor adesão ao uso de preservativos, uma maior rotatividade de parceiros(as) sexuais e um possível aumento da exposição a situações de risco, incluindo o consumo de substâncias ilícitas. Esses fatores, combinados, podem elevar a vulnerabilidade à infecção, seja por meio de relações desprotegidas ou pelo compartilhamento de materiais contaminados, reforçando a necessidade de estratégias específicas de prevenção e conscientização voltadas para essa população (SOUSA ARA, et al., 2021).

No entanto, a elevada frequência de registros classificados como Ignorado/Branco (62,3%) compromete a identificação precisa das principais rotas de transmissão, destacando falhas na notificação ou na investigação epidemiológica. Essa lacuna nos dados sublinha a urgência de melhorar a qualidade do preenchimento dos registros e a implementação de estratégias para reduzir subnotificações, permitindo análises mais robustas e direcionamento eficaz de políticas públicas no controle da hepatite. No **Gráfico 4**, é possível verificar a distribuição dos casos segundo os municípios com maior número de notificações.

Gráfico 4 - Distribuição do número de casos notificados de hepatite viral no Piauí, segundo o município de ocorrência. 2014 a 2023 (n = 1.102).



Nota: DATASUS-SINAN (2025). **Fonte:** Rocha YLN, et al., 2026.

Observa-se que o maior número de notificações se concentrou no município de Teresina, com 777 (70,5%) casos, representando a maioria expressiva dos registros no estado. Em seguida, destaca-se o município de Picos, com 88 (8,0%) notificações. Para Sousa ARA, et al. (2021), esses dados evidenciam a concentração dos casos em áreas urbanas de maior porte, especialmente na capital, possivelmente devido a fatores como maior densidade populacional, melhor estrutura de diagnóstico e notificação.

Apesar dos achados, o presente estudo apresenta algumas limitações que devem ser consideradas na interpretação dos resultados. A elevada proporção de registros com informações incompletas ou classificadas como "Ignorado/Branco", especialmente em variáveis como forma clínica, classificação etiológica, fonte de infecção e resultados sorológicos, compromete a precisão das análises e dificulta a identificação de padrões mais consistentes. Além disso, a dependência de dados secundários provenientes de sistemas de notificação pode ter influenciado a qualidade das informações, uma vez que eventuais falhas no preenchimento, subnotificações ou inconsistências nos registros não puderam ser corrigidas. Tais limitações ressaltam a importância de aprimorar a coleta e o registro de dados para subsidiar análises epidemiológicas mais robustas e a formulação de políticas públicas mais efetivas no enfrentamento das hepatites virais.

CONCLUSÃO

O perfil das internações por hepatite viral no estado do Piauí, entre 2014 e 2023, revelou predominância de indivíduos adultos, especialmente na faixa etária de 40 a 59 anos, com maior ocorrência entre pessoas do sexo masculino, de raça/cor parda. A sorologia indicou presença significativa de infecções por hepatite B e C, ainda que a realização de testes tenha sido limitada em uma parcela considerável dos casos. De forma geral, o estudo evidenciou uma tendência de redução no número de casos notificados de hepatite viral no Piauí ao longo do período analisado, com uma diminuição percentual de aproximadamente 52,66%. Contudo, ainda persistem importantes lacunas no preenchimento dos dados, o que pode comprometer o monitoramento preciso da doença. A via de transmissão mais relatada foi a hídrica/alimentar, seguida da via sexual, embora a elevada proporção de registros ignorados tenha limitado a análise das principais fontes de infecção. Por fim, observou-se uma concentração das notificações nos grandes centros urbanos, especialmente em Teresina, reforçando a necessidade de estratégias específicas para o fortalecimento da vigilância epidemiológica e melhoria da qualidade das informações, sobretudo nos municípios do interior do estado.

REFERÊNCIAS

1. ARAÚJO AIN, et al. Perfil epidemiológico das hepatites B e C no estado do Rio Grande do Norte. Revista Ciência Plural, 2020; 6(3): 35–52.
2. ASLAN AT e BALABAN HY. Hepatitis E virus: Epidemiology, diagnosis, clinical manifestations, and treatment. World Journal Gastroenterology, 2020; 26(37): 5543-5560.
3. BLOCK PD e LIM JK. Chronic Hepatitis B Virus: what an internist needs to know: serologic diagnosis, treatment options, and Hepatitis B virus reactivation. Medical Clinics of North America, 2023; 107(3).
4. BORGES AM, et al. Perfil epidemiológico da hepatite B: conhecer para prevenir. Saúde Coletiva, 2020; 10 (52): 2080–2084.
5. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. Protocolo clínico e diretrizes terapêuticas para atenção integral às pessoas com infecções sexualmente transmissíveis. Brasília: Ministério da Saúde; 2021.
6. BRASIL. Ministério da Saúde. Luta contra Hepatites Virais: Ministério da Saúde lança campanha de conscientização e novo boletim epidemiológico. 2022. Disponível em:<https://aps.saude.gov.br/noticia/18216#:~:text=De%202000%20a%202021%2C%20foram,%25)%20aos%20de%20hepatite%20D>. Acesso em: 04 abr. 2025.
7. BRASIL. Ministério da Saúde. Hepatites Virais. 2023. Disponível em:< chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://www.sjp.pr.gov.br/wp-content/uploads/2024/07/HEPATITES-VIRAIS-GUIA-DE-VIGILANCIA-EM-SAUDE.pdf>. Acesso em: 04 abr. 2025.
8. BRITO WI e SOUTO FJD. Vacinação universal contra hepatite A no Brasil: análise da cobertura vacinal e da incidência cinco anos após a implantação do programa. Revista Brasileira de Epidemiologia, 2020; 23.
9. EVANGELISTA CBA, et al. Aspectos epidemiológicos da hepatite B no município de Teresina. Revista Eletrônica Acervo Saúde, 2021; 13(5): e7029.
10. FERRAZ LKGA, et al. Análise epidemiológica das internações por hepatite B no Brasil, entre 2019 e 2023. Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences, 2024; 6(9): 1234–1248.
11. GONÇALVES NV, et al. Análise espacial e epidemiológica de hepatites B e C e índice de desenvolvimento humano municipal, no estado do Pará. Hygeia – Revista Brasileira de Geografia Médica e da Saúde, 2019; 15(31): 29–42.
12. LEÃO DV, et al. Perfil epidemiológico das hepatites infectocontagiosas no estado do Pará. Revista Eletrônica Acervo Saúde, 2021; 13(4): e6790.
13. LEONI S, et al. Viral hepatitis: Innovations and expectations. World Journal of Gastroenterology, 2022; 28(5): 517-31.

14. LIOU JW, et al. Viral Hepatitis, Cholesterol Metabolism, and Cholesterol-Lowering Natural Compounds. International Journal of Molecular Science, 2022; 31(23): 3897-910.
15. MENESES AJ, et al. Hepatites virais de potencial cronicidade. Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences, 2024; 6(4): 1543-557.
16. OLIVEIRA ARL, et al. Prevalência das internações por hepatites B e C em um hospital de referência no estado da Paraíba. Boletim de Conjuntura (BOCA), 2024; 19(55): 347–368.
17. SOUSA LFO, et al. Hepatitis mortality in Brazil and regions, 2001–2020: temporal trend and spatial analysis. Revista Brasileira de Epidemiologia, 2023; 26: 1-10.
18. SOUSA ARA, et al. Estudo epidemiológico sobre hepatite na região Nordeste entre 2010 a 2018 através de dados do DATASUS. Revista Eletrônica Acervo Médico, 2021; 1(2): e9391.
19. TERRAULT NA, et al. Viral hepatitis and pregnancy. Nature Review Gastroenterology and Hepatology, 2021; 18(2): 117-30.
20. WORLD HEALTH ORGANIZATION. Global Hepatitis Report, 2023. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/324797/WHO-CDS-HIV-19.7-eng.pdf?ua=1>. Acesso em: 05 abr. 2025.